# Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

**№. 16. Wien, den 13. April 1844.**



## 1.

## Original-Mittheilungen.

**Die Blätter der Tollkirsche als palliatives Mittel beim Bluthusten.** Von Dr. Schwöder, Secundararzte im k. k. n. ö. Provinzial-Strafhause. — Lungenblutungen, als idiopathisches Leiden oder als Symptom, gehören zu den für Kranke und deren Angehörige immer sehr gefürchteten Zufällen. Erwünscht muss daher ein Mittel seyn, das für die schnelle Sistirung solcher Erscheinung sichere Bürgschaft gewährt. Ein solches Mittel bieten nun die Blätter der Belladonna, klein zerschnitten auf Kohlen gestreut und den Dampf eingeathmet. Folgender Zufall leitete meine Aufmerksamkeit auf diese Anwendungsart des benannten Arzneikörpers: Bei einem jungen, an bereits weit vorgeschrittener Lun-

gentuberculose leidenden Manne traten wiederholte und heftige Lungenblutungen ein, deren Beschwichtigung trotz der üblichen Blutstillungsmittel nur schwer und langsam erfolgte. Die Gattin des Unglücklichen beklagte bei diesem Anlasse wiederholt, dass sie nicht mehr in dem Besitze von Kräutern wäre, die sie einst von einem ihrer Verwandten erhalten hätte, und deren Dampf von dem Pat. eingeathmet, augenblicklich den Bluthusten aufhören machte. Sie hatte endlich das Glück, solche binnen einigen Wochen zu erhalten, und bei dem ersten Wiederauftreten der Lungenblutung wurden dieselben auf Kohlen gestreut, und der aufsteigende Dampf vom Pat. eingeathmet. Zu meiner nicht geringen Überraschung fand ich die Aussage der Frau bestätigt. Eine genaue Untersuchung liess in den gebrauchten Kräutern die zerschnittenen Blätter der Tollkirsche erkennen, für welche nun andere, aus einer hierortigen Apotheke bezogen, substituirt und angewendet, dieselbe Wirkung äusserten. Da jedoch die einzelne Beobachtung für ein erschöpfendes Urtheil nicht genügen konnte, so wurden im Spitale des hiesigen Strafhauses, wo Lungentuberculose eine häufig vorkommende Krankheitsform ist, fernere Versuche vorgenommen. Einmal bei einem Wärter, der an öfter wiederkehrenden Catarrhen litt, und plötzlich von einem starken Bluthusten befallen wurde. Die für solche plötzlich eintretende Übelstände auf den Krankenzimmern unter Verschluss aufbewahrten, getrockneten, zerschnittenen Tollkirschenblätter wurden zu beiläufig einer Drachme auf glühende Kohlen gestreut, und nachdem Pat. den sich entwickelnden Dunst eingeathmet, liess die Lungenblutung binnen wenigen Minuten nach. — Bei einem andern an Lungentuberculose leidenden Sträflinge wurde der eingetretenen Lungenblutung ein *Emulsum aluminatum*, kalte Wasserumschläge auf die Brust und später essigsaures Blei entgegengesetzt; doch wiederholte sich die Blutung noch oft, und wich erst, obschon nur langsam, dem in grösserer Menge gereichten Kochsalze. Fünf Monate nach diesem Anfalle stellte sich neuerdings ein heftiger Bluthusten ein (Pat. entleerte binnen einigen Minuten eine in den Spitälern gebräuchliche Spuckschale voll Blut), und nach zwei- bis dreimaligem Aufstreuen der Belladonnablätter und Einathmen ihrer Dämpfe stand die Blutung in wenigen Minuten. — In drei andern Fällen weniger intensiver Art und bei zwei Fällen von Lungenblutungen ausserhalb des Spitales wurde derselbe Erfolg beobachtet. — Bei allen diesen Anwendungen waren die Pat. von den Dämpfen nicht belästigt, wurden

nur selten zum leichten Husten gereizt, und zwei derselben äusserten sogar ein Gefühl besonderen Wohlbehagens in der Brust. — Das versuchsweise unternommene Einathmen des Dunstes eines starken Aufgusses erwähnter Blätter leistete in diesem Bezuge nichts, und eben so wenig der innere Gebrauch des Belladonnaextractes.

Bei Asthma und krampfhaftem Husten wendet man die Belladonna schon lange an, indem man den Pat. die Blätter derselben mit Rauchtabak vermischt rauchen lässt. Nach Schönlein verordnet man Belladonna gegen Blutbrechen, um die grosse Reizbarkeit des Magens herabzustimmen. Lässt man nun der Tollkirsche die Eigenschaft eines die erhöhte Reizbarkeit herabstimmenden Mittels gelten, und bedenkt man, dass bei dem Einathmen bedachter Dämpfe dieselben mit einer so weit verbreiteten nervenreichen Fläche der Lungenschleimhaut in Berührung kommen, so könnte man die schnelle Wirkung dieses Arzneimittels wohl begreifen. Auch bei den, obschon seltener vorkommenden Formen einer idiopathischen Lungenblutung dürften die Dämpfe der Belladonnablätter ihre nützliche Anwendung finden. — Wird die Wahrheit der oben geschilderten Eigenschaft der Belladonnablätter durch weitere Versuche erprobt, und die Anwendung derselben in bestimmtere Gränzen geschlossen; so fällt der Praxis der grosse Vortheil zu, in solchen verzweifelten Fällen den Aderlass zu entbehren, dessen Folgen für die Lebenskräfte im Voraus nie genau zu berechnen, und welcher (oft ein nothwendiges Übel) das bei der Lungentuberculose so geringe Energie-Verhältniss laut den bestehenden Erfahrungen leicht erschöpft, den Ton der Gefässe schwächt, und dadurch die weitere Entwicklung der Tuberculose nur fördert.

---

**Bemerkungen über den Seutin'schen Pappverband.** Von Dr. Jos. Flögel, k. k. Regimentsarzt. — Trotz seiner vielen Vorzüge und practischen Brauchbarkeit bietet dieser Verband die bekannte Unannehmlichkeit dar, dass er nach kürzerer oder längerer Zeit dem Gliede nicht mehr mit der ursprünglichen Genauigkeit anliegt. Es findet diess theils darin seinen Grund, dass nach Verdunstung des Wassers die Verbandmasse einen geringeren Raum ausfüllt, also zusammenschrumpft, was sowohl nach der Länge als nach der Dicke geschieht; theils in dem Abfallen der Geschwulst des gebrochenen Gliedes. Da beide ursächliche Momente zur Raumverminderung nach der Dicke concurriren, während

das ohnehin unwichtigere Zusammenkriechen des Verbandes in seiner Länge von dem ersteren allein abhängt, so wird, seltene Fälle ausgenommen, die zwischen dem Gliede und Verbande entstehende Lücke stets unverhältnissmässig grösser seyn, als jene Verkürzung. Es ist von höchster Wichtigkeit, der Entstehung irgend eines bedeutenderen Zwischenraumes möglichst vorzubeugen; denn schon während seiner Heranbildung können Dislocationen der Bruchenden, insbesondere nach der Circumferenz des Gliedes, Statt finden, die, nicht zeitig genug bemerkt, bleibenden Nachtheil zur Folge haben. Es ist in solchen Fällen eben so unnütz, als für den Kranken lästig und oft sogar schmerzhaft, dem Übelstande durch Ausstopfen mit Watte, Werg, Charpie u. dgl., oder Ausgiessen mit Gips abhelfen zu wollen, und es bleibt nichts übrig, als den Verband nach vorgängiger Abnahme oder Durchschneidung zu erneuern. — Was zur Erreichung des besagten Zweckes bezüglich der Geschwulst zu beobachten ist, kann als bekannt übergangen werden; in Betreff des Verbandes selbst achte man darauf:

1. dass die eingeweichten Binden und vorzugsweise der Pappendeckel stark ausgepresst werden, um möglichst wenig Feuchtigkeit darin zu belassen;

2. dass der Kleister eher zu consistent als zu flüssig sey;

3. dass bei Anlegung der einzelnen Bindenstücke ein so starker Zug ausgeübt werde, als sich nur immer thun lässt.

Trotzdem ist es oft nicht möglich, das abgewichene Knochenende in der normalen Lage zu erhalten. — Bei einem Bruche des Wadenbeins, einen Zoll oberhalb des Knöchels, wo das untere Endstück durch kein anderes Mittel hineingedrückt zu erhalten war, bewirkte ich diess durch entsprechend feste Anlegung der Schlinkschen Aderpresse unmittelbar unterhalb der Bruchstelle, wobei der Patient nach Belieben herumging. Nach 19 Tagen hatte der ungeduldige Kranke das Tourniquet sammt dem ganzen Verbande entfernt, und er bedurfte dessen in der That nicht mehr, da die Fractur vollkommen und zwar mit kaum bemerkbarem Callus geheilt war. — Vielleicht dürfte dieses Hülfsmittel bei Knochenbrüchen überhaupt allgemeinere Anwendung verdienen, und zu deren schnelleren und sicherern Heilung beizutragen im Stande seyn.

---

***Febris intermittens larvata quotidiana duplicata sub schemate singultus.*** Von Fr. Pluskal, herrsch. Wundarzt zu Lomnitz. — Ein Hebräer von 30 Jahren, mit scrophulösem Habitus, der an Hämorrhoiden litt, hatte sich vor 4 Jahren durch Erkältung eine *Peritonaeo-diaphragmitis* zugezogen, die mit einem heftigen und sehr schmerzhaften Schluchzen, der seit dieser Zeit den Kranken öfters belästigte, einherging. Im September v. J. bekam er wiederum ein heftiges Schluchzen. Täglich machte es einen Doppelanfall; den ersten um 9 oder 10 Uhr Vormittags, den anderen um 7 oder 8 Nachmittags. Die gewöhnliche Dauer solcher Anfälle war 2 bis 3 Stunden; die abendlichen dauerten jedoch zuweilen auch 4 bis 5 Stunden, so dass Pat. in solchen Fällen eine sehr unruhige und schlaflose Nacht zuzubringen hatte. Er schob die Schuld des wiedereingetretenen Übels auf eine Erkältung, was nicht unwahrscheinlich schien, da er vor dem ersten Anfalle während der ganzen Dauer einer sehr kalten Nacht gefahren war. Die ersten Anfälle begleitete ein mässiger Schüttelfrost; der Puls war etwas fieberhaft, die Haut brennend trocken; der Appetit fehlte gänzlich. Ich diagnosticirte eine *Febris rheumatica* leichteren Grades. Allein, weder die, mit dem gehörigen diätetischen Regimen und der Anwendung äusserlicher Derivanzen und Cataplasmen verbundenen Sudorifora, noch die nach denselben angezeigt scheinenden und angewendeten leichten Antispastica fruchteten etwas. Indessen stellte sich schon am 4. Tage, also nach 6 Anfällen, das wahre Bild der Krankheit, die immer intensiver wurde, durch starke Schüttelfröste, die 1—1½ Stunden dauerten und mit einer trockenbrennenden, oft mehrere Stunden lang anhaltenden, von einem unmässigen Durste begleiteten, und mit profusem Schweisse endenden Hitze abwechselten, deutlich heraus. Diese Paroxysmen waren jedesmal von einem continenten, schmerzhaften, und den Kranken ermattenden Schluchzen begleitet. Jetzt wurde Chinin in der fieberfreien Zeit, und weil diese nur kurz war, 1 gr. p. d. gegeben. Schon am zweiten Tage der Chininbehandlung blieb der abendliche Fieberparoxysmus aus; dagegen war der morgige, wenn auch nicht stärker, aber hartnäckiger geworden, und dauerte unter allmäliger Abnahme und bei der fortgesetzten Behandlung mit *Sulph. chin.* (½ *g. p. d.*), dem jeden dritten Tag ein *Tonico-solvens* (*Dec. rad. tarax. c. sal. ammon.*) interponirt wurde, volle drei Wochen, worauf die Krankheit gänzlich erlosch.

---

***Febris intermittens larvata quotidiana sub schemate pleuritidis.*** Von Demselben. — Dieser Fall betrifft ein vierjähriges pastöses Mädchen, das an einem unfreundlichen Herbsttage (1841) längere Zeit im Freien verweilte, und desselben Tages unwohl wurde und fröstelte. Eine Erkältung für die Ursache des Unwohlseyns haltend, legte man es ins Bett, und gab ihm einen diaphoretischen Thee und wegen vorhandener Stuhllosigkeit Clystiere. Des anderen Tages gegen Abend erschien eine starke Exacerbation mit Kälteschauer, Hitze, fieberhaftem Pulse, und den characteristischen Symptomen einer linkseitigen Pleuritis. Dagegen wurden topische Blutentleerungen und andere passende Mittel angewendet. Nach 4 Stunden wurde das Kind ruhig, athmete leicht und schmerzlos, und schlief ein. Des Morgens früh spielte es lustig im Bette und ich frohlockte darüber, dass ich so glücklich war, die gefährliche Krankheit so vollkommen und schnell gebrochen zu haben. Jedoch Abends, um dieselbe Zeit, als Tages zuvor, trat ein neuer, und noch viel stärkerer Fieberanfall ein, der das Mädchen bloss mit kurzem Ächzen athmen liess. Wiederholung der gestrigen Mittel. Abermaliger, vollkommener Nachlass. Diese strenge Periodicität der drei Anfälle, das plötzliche Eintreten derselben, das Wohlbefinden des Kindes ausser denselben, die Unzulänglichkeit der angewandten Mittel mussten die Krankheit für eine Larve eines Wechselfiebers halten lassen. Ich liess daher von nun an der Kranken von dem Linctus aus *Sulph. chin. gr. quatuor, Mell. despum. unc. duabus*, jede Stunde einen kleinen Caffehlöffel voll reichen, worauf die Krankheit nur noch zwei, aber viel schwächere Anfälle machte.

---

Noch immer ist für uns das Wechselfieber ein Problem. Es mag wohl nicht leicht eine innerliche Krankheit geben, deren Physiognomie das Wechselfieber unter gewissen Umständen nicht schon simulirt hätte. Es scheint, dass es am liebsten jene Krankheiten zu seiner Larve wähle, an welchen der Mensch schon einigemal gelitten, oder zu welchen er gerade eine besondere Disposition hat.

Ich practicire in einer Gegend, die hoch gelegen, und mehr bergig ist, in welcher Epidemien nur äusserst selten vorkommen, und wenn sie ja einreissen, immer gutartiger, als anderswo, zu verlaufen pflegen. Der Cholera, z. B., fielen von der zur dasigen Curatie gehörenden Population von 3600 Seelen im Ganzen bloss 8 Individuen als Opfer. Wechselfieber sind fast gar nicht gekannt.

In vier Jahren sah ich nur 6 Fälle der Intermittens. Darunter waren nur 2, wo die Krankheit rein, ohne alle Complication und Maskirung, war, und als solche zeigte sie sich an zwei Durchreisenden, die sie mitbrachten. Die einheimischen Fälle der Intermittens stellten sich jedesmal verlarvt vor, wovon ich 3 hier (den ersten S. in Nr. 15 dieser Wochenschrift) erzählte; der 4. war die, *sub schemate cephalalgiae* häufiger vorkommende Maskirung des Wechselfiebers. — Dieser Umstand veranlasste mich zu glauben, dass Intermittentes solche Gegenden, die ihnen nicht günstig und die überhaupt gesund sind, zwar nicht gerade so selten, aber meistens nur unter einer Maske, daher in vielen Fällen unerkannt, heimsuchen mögen; während sie dort, wo den anderen Krankheiten Thür und Thor offen stehen, keck und frei einhergehen, daher auch viel häufiger beobachtet werden.

Die Redensart: das zu schnell unterdrückte Wechselfieber bedinge Physconien, Fieberzelten, hat eigentlich folgenden Sinn: das Fieber ist früher unterdrückt worden, als es Zeit gehabt hatte, die Physconien, die es eigentlich hervorriefen, zu schmelzen. Die intermittirenden Fieber sind also an diesen gefürchteten Verhärtungen schuldlos. Die Erfahrung, dass nach überstandenem Wechselfieber der junge Körper eine fast unbefriedigbare Esslust bekomme, vollkommen gut verdaue und schnell wachse, ein älterer gewöhnlich dick und stark werde, scheint für diese Behauptung zu sprechen: dass nämlich durch die Intermittens irgend eine, das Wachsthum und die Ernährung zurückhaltende, für später vielleicht auch gefahrdrohende Stockung oder Verhärtung zertheilt und geschmolzen werde; denn, nur dann, wenn die Säftemasse wieder ungehindert und energisch genug circuliren kann, kann auch eine plastischere Blutbereitung und energischere Ernährung statt finden.

---

***Clonus extensoris digitorum manus communis.*** Von Demselben. — Eine 42jährige, abgehärtete, Krampfzuständen nie unterworfene Taglöhnerin zog sich durch Erkältung ein rheumatisches Fieber zu, das von sehr heftigen Kopfschmerzen begleitet war. Sie nahm schweisstreibende Mittel, die ihr nach zwei Tagen einen profusen Schweiss bewirkten. Der Kranken wurde dabei schon nach einigen Stunden ungemein leicht, und da es gerade ein angenehmer, sonniger Tag war, so ging sie, des anhaltenden Schwitzens ungeachtet, auf das Feld hinaus, Unkraut zu jäten. Bei diesem Geschäfte lehnte sie sich mit dem rechten Arme, mit dem sie

jätete, oft auf die feuchtkalte Erde. Ein bald eingetretenes Zittern dieser ganzen Extremität nöthigte sie, die Arbeit einzustellen. Bald kamen tumultuarische, krampfhafte Zusammenziehungen dazu. Man sah, wie der Bauch des *Extensor dig. man. comm.* unter starkem Zittern heftig contrahirt, augenblicklich aber wieder schlaff wurde, so dass der Finger, vorzüglich der Mittel-, Ring- und Ohrfinger im ersten Falle gewaltig gegen den Handrücken geschleudert wurden und wieder zurückschnappten. Schmerzen hatte Pat. dabei keine; die Bauchgegend des betreffenden Muskels zeigte eine höhere Temperatur. Durch Herstellung des unterdrückten critischen Schweisses und durch ein auf den Bauch des Muskels gelegtes Vesicatorpflaster wurde die Norm örtlich und allgemein bald wieder hergestellt.

---

2.

# Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

**Chemische Erscheinungen bei der Bebrütung.** Von Baudrimont und Martin Saint-Ange. — Aus den Erfahrungen Beider ergibt sich, dass zur organischen Entwicklung der Embryonen in den Vogeleiern Oxygen unentbehrlich sey. Während dieser Entwicklung verlieren die Eier Wasser und verwandeln das Oxygen der Luft in Kohlensäure. Die Menge des verbrannten Kohlenstoffes mehrt sich in dem Maasse, als die Bebrütung fortschreitet, aber das Verhältniss des Wassers, das ohne Zweifel durch Verbrennung von Hydrogen entsteht, scheint fast unverändert zu bleiben. Die zweifache Verbrennung von Kohlen- und Wasserstoff gibt einen Grund für die von Hunter ausser Zweifel gesetzte eigenthümliche Temperatur der Eier. — B. und S. berichten, dass sie sich mit der Untersuchung beschäftigen, ob bei der Umwandlung dieser organischen Elemente das Azot eine chemische Rolle spiele, das dabei frei oder absorbirt werden könnte; wenn dem so wäre, müssten obige Schlüsse eine Abänderung erleiden. (*Archives générales de médecine.* 1844. *Janvier.*)

Schabus.

---

**Über das Chinolein.** Von Gerhardt. — Das Chinolein ist ein dem Anilin und Nicotin ähnliches sauerstofffreies Alcaloid (= C 38 H 40 N 4), welches sich durch Einwirkung des Kali auf alle Alcaloide zu bilden scheint, die bereits Kohlenstoff und Stickstoff in dieser oder einer grösseren Anzahl von Atomen enthalten; Piperin und Codein geben daher kein Chinolein. Zur Darstellung des Chinoleins empfiehlt G. folgendes Verfahren; Man bringt zuerst einige Stück-

chen Ätzkali in eine tubulirte Retorte und lässt sie schmelzen, gibt dann allmälig Cinchonin dazu, erhitzt dann noch mehr, bis das Alcaloid braun wird und endlich scharfe Dämpfe entwickelt. Diese condensiren sich in dem Recipienten mit Wasser, und bilden so eine milchige Flüssigkeit, in deren unterem Theile sich das Chinolein als gelbliches, farbloses Öhl abscheidet. Auf ähnliche Weise erhält man dasselbe auch aus dem Chinin, Strychnin und anderen Alcaloiden, jedoch nicht so leicht und rein, wie von Cinchonin. Das Chinolein besitzt einen characteristischen Geruch, welcher an den der St. Ignatiusbohnen erinnert; es ist schwerer als Wasser, löst sich darin in geringer Menge auf und macht es bei grösserem Zusatze milchig; Säuren klären die Lösung und lösen das Chinolein völlig auf, wobei es seinen Geruch verliert. Es ist scharf und bitter und scheint in geringer Dosis keine giftigen Eigenschaften zu besitzen. Es ist in Alcohol, Äther und den ätherischen Öhlen sehr löslich. Die wässerige Auflösung desselben färbt das rothe Lakmuspapier stark blau. Es fällt nicht das salpetersaure Eisenoxyd, das schwefels. Kupferoxyd und das essigsaure Bleioxyd, wohl aber wird das salpetersaure Silberoxyd, das Quecksilber-, Gold- und Platinchlorid davon weiss gefällt. Chromsäure gibt einen gelben crystallinischen Niederschlag, Jod- und Bromtinctur färben die milchige Auflösung desselben braunroth. Es bildet sehr bestimmte und crystallisirbare Salze. Wird es aus seinen Verbindungen durch ein Mineralalcali ausgeschieden, so erscheint es wieder mit seinem characteristischen Geruche. (Journal für pract. Chemie. XXVIII. p. 61—85.) Nader.

---

**Ein Fall von Keloid.** Beobachtet von Gimelle. — Ein Soldat der africanischen Armee hatte an mehreren Stellen des Körpers Stichwunden erhalten; daselbst entstanden livide, schmerzlose, weiche und verschiebbare Geschwülste von verschiedener Gestalt und Grösse. Dieselben hatten die Eigenthümlichkeit, dass sie nach ihrer Exstirpation sich an der Stelle der Narbe wieder erzeugten. — Diese Art des Scirrhus ist nicht neu, wohl aber selten. Blandin, welcher Gelegenheit hatte, ähnliche Geschwülste zu beobachten, ist der Meinung, dass sie nicht geeignet seyen, in Cancer zu degeneriren; dass sie aber die besondere Eigenthümlichkeit besitzen, sich so oftmal zu reproduciren, als sie exstirpirt werden. Er räth, dieselben, so oft sie sich regeneriren, zu entfernen, in der Hoffnung, durch die wiederholte Operation ihre Reproduction zu ersticken. — Um diess jedoch mit grösserer Sicherheit zu bewerkstelligen, wäre es vielleicht zweckmässig, mit der Exstirpation durch das Messer die Cauterisation zu verbinden, so wie eine entsprechende medicinische Therapie, besonders in jenen Fällen, wo das Übel mit einem chronischen Leiden zusammenfällt. (Es ist zu bedauern, dass keine genauere anatomische und chemische Untersuchung der exstirpirten Geschwulst vorgenommen, oder wenn diess geschehen, dieselbe nicht mitgetheilt worden ist. (*Gazette médicale de Paris.* 1843. 10. *Juin.*) Liharzik.

---

**Über die Gefahren der Anwendung einiger Augenwässer bei Geschwüren der Cornea.** Von Cunier zu Brüssel. — C. hat zu wiederholten Malen die Erfahrung gemacht, dass gewisse Augenwässer, zu deren Zusammensetzung lösliche Blei-, Kupfer-, Zink-, Silbersalze unter Hinzugabe von Opiumpräparaten (*Tinct. Opii simpl.*, *Laud. liq. Sydenh.*) genommen werden, eine Zersetzung erleiden, indem die Säuren der Metalle mit dem Morphin ein lösliches, die Meconsäure aber mit dem Metalloxyd ein unlösliches Salz bilden, welches präcipitirt wird und bei der Anwendung des Augenwassers bei vorhandenen Geschwüren der Cornea in dieser Membrane sich festsetzt, und zu den hartnäckigsten Trübungen derselben Veranlassung gibt. Es incrustiren nämlich diese in Contact mit dem Geschwür gekommenen Salze, werden mit Lymphe überzogen, die endlich ein feines Häutchen über denselben bildet, und es geschieht dann nicht selten, dass dergleichen als einfache Albugos angesehene Trübungen Monate, Jahre lang mit den verschiedenartigsten Mitteln fruchtlos bekämpft werden. C. erzählt einen solchen Fall, in welchem bei einem jungen Manne, welcher durch zufällige Berührung der Cornea des linken Auges mit Ammoniak, eine heftige Entzündung mit Ulceration der Hornhaut sich zuzog, dagegen ein *Collyrium saturninum* mit *Tinct. opii* gebraucht wurde. Es entstand in dessen Folge eine $^2/_3$ der Cornea einnehmende, gelblich-weisse protuberirende Trübung dieser Membrane. C., eine auf die erwähnte Art entstandene Incrustation vermuthend, entfernte zuerst mittelst des von ihm eigens zu diesem Zwecke angegebenen, feileartigen Instrumentes die oberste, pseudomembranöse Schichte der Trübung. Nach Entfernung dieser bot die entsprechende Stelle der Cornea ein granulöses, erdiges Aussehen dar, und es wurden nun sieben kleine Stückchen von Incrustationen mittelst des Instrumentes beseitigt. Unter der Anwendung kalter Umschläge, später eines Augenwassers aus Sublimat mit etwas *Laud. liq. Sydenh.* reinigte sich die Cornea dermassen, dass sie bis auf einen kleinen Punct rein und das Sehen fast vollkommen wieder hergestellt wurde. — Am häufigsten sah C. dergleichen Incrustationen in der Cornea in Folge der Anwendung von *Aq. Goulardi* mit einem Opiumpräparat entstehen, seltener nach dem Gebrauch von zink-, kupfer- oder silberhältigen Augenwässern. Dergleichen Incrustationen sind zu erkennen aus dem weissgelblichen, glänzenden, dem Stroh nicht unähnlichen Aussehen; manchmal ist es, als ob ein Insectenflügel, ein Holzsplitter, ein Strohhalm an die Cornea geheftet und von einer Pseudomembrane bedeckt wäre. Endlich hat C. solche Incrustationen nicht nur an der Cornea, sondern auch an den Palpebralrändern in Folge von ulceröser Blepharitis, die mit Bleimitteln und Laudanum behandelt wurde, gesehen. (*Annales d'Oculistique par Cunier*. 1843. *Déc.*)

Kanka.

---

**Zur Genese der Cataracte und des Nystagmus.** Von Prof. Dr. Ruete in Göttingen. — Das wenige Positive, das uns bis jetzt über das Wesen der Cataracte und die materielle Umwandlung, welche die Linse und ihre Capsel bei dieser Krankheit erleiden, bekannt ist, ver-

danken wir fast ausschliesslich dem Prof. J. Vogel (*Iconos histologiae pathol. Tab. XXVI.* Leipzig 1843). Er fand bei geringern Graden des Linsenstaares eine dunkle Substanz, welche vorzüglich in der Mitte der Linse in feinen Streifen zwischen den Linsenfasern abgelagert war. Bei stärkern Trübungen erschienen die Linsenfasern selbst gleichförmig getrübt, und man sah keine Zwischenmasse mehr, von der man die Trübung hätte herleiten können. In der Mitte der Linse war die Trübung immer stärker, als am Rande, und sie verschwand nicht auf die Anwendung der Essigsäure und des Ammoniaks. Die Substanz einer cataractösen Linse, die R. dem Prof. Vogel zur Untersuchung übergab, war sehr brüchig und erschien unter dem Microscop feinkörnig. Ihre eigenthümlichen Fasern waren nicht deutlich zu sehen, und wo sie zum Vorschein kamen, waren sie abnorm mit feinen dunkeln Körnchen und Streifen besetzt, zwischen welchen viele feine faserförmige Crystalle mit ausgefressenen Rändern lagen, die an Cholestearin erinnerten. Die vordere Fläche der Capsel einer cataractösen Pferdelinse war ganz eingeschrumpft, mit knotigen, dunklen Erhabenheiten besetzt und fühlte sich ganz rauh an, während die hintere Fläche normal und platt war. Die Capsel liess sich leicht von der Linse trennen und erschien unter dem Microscop mit eigenthümlichen dunklen Körnchen besetzt. Diese dunkle Körnermasse wurde durch Salpetersäure unter Gasentwicklung aufgelöst und bestand demnach wahrscheinlich aus Kalksalzen. Die ganze Körnermasse verschwand zuletzt vollständig durch die Einwirkung der Säure. Auf der Linse sah man nach dem Abziehen der verschrumpften Capsel die Eindrücke derselben. Die Linse war härter als im normalen Zustande und durchaus von gleichmässiger Beschaffenheit. — In den bisher genauer untersuchten Cataracten rührte also die Verdunklung von der Ablagerung einer dunklen, trüben Masse her. Die Ablagerung einer krankhaften Masse in ein Gewebe wird durch Congestionen und Entzündungen begünstigt; daher lässt sich behaupten, dass Congestionen und Entzündungen im Auge die Bildung, wenigstens mancher Arten des grauen Staares befördern. Unter 32 Staarkranken litten 16 zugleich an Entzündungen der Augen oder an den Folgen derselben, 10 andere an *Stasis abdominalis* mit und ohne Gicht, also an einer Krankheit, welche stets mit Congestionen zum Kopfe verbunden ist. — Die Substanz, welche die Linse oder Linsencapsel verdunkelt, lagert sich manchmal in regelmässigen Figuren ab, welche, so lange die Verdunklung nicht total ist, ganz symmetrische, helle Stellen zwischen sich lassen. Durch diese meistens streifigen Verdunklungen wird das durch die Pupille fallende Licht in mehrere isolirte Bündel getrennt, welche mehrere getrennte, etwas undeutliche Bilder auf der Netzhaut entwerfen. Es findet hier derselbe Vorgang Statt, wie beim Scheiner'schen Versuche. Was bei diesem Versuche durch die feinen Löcher im Kartenblatte, durch welche man einen Gegenstand betrachtet, bewirkt wird, geschieht hier durch die getrennten hellen Stellen auf der Linsencapsel oder in der Linse. Prof. R. Wagner ist der Ansicht, dass diese Erscheinung mit einer Zerklüftung zwischen den Faserschichten der Linse zusammenhänge. Hiefür spricht der Umstand, dass R. in einem Falle dieser Art ganz deutlich

die streifigen Verdunklungen der Linse selbst wahrnahm. Dass solche Zerklüftungen wirklich vorkommen, ist eine schon längst bekannte Sache. Diese Zerklüftung hängt mit der ursprünglichen Formation der Linse zusammen. Eine gesunde, aus dem Auge herausgenommene Linse spaltet sich bekanntlich bei geringem Drucke in 3 Segmente. Jedes Segment zerfällt aber auch leicht wieder in regelmässige Theile, je nachdem secundäre Lücken zwischen den Fasern auch an andern Stellen sich finden. Nach Huschke kommen im Fötus und bei jungen Kindern 3 vom Pol ausgehende Hörner oder Spalten, sowohl auf der vordern als hintern Fläche vor. Mit vorschreitendem Alter bilden sich accessorische Spalten 10 bis 13. Gegen jede Spalte convergiren die Fasern der einander entsprechenden Ränder von je 2 Segmenten. Wahrscheinlich wird zwischen diese Segmente die verdunkelnde Masse zuerst abgelagert, weil zwischen ihnen noch jüngere Zellen liegen. — Die centralen Capselstaare entstehen nach R.'s Beobachtungen immer durch Entzündung. Zweimal beobachtete er die Entstehung derselben nach einer mechanischen Verletzung, in den übrigen Fällen waren sie Folge der Augenentzündung der Neugebornen. Diese Staare bleiben, wenn nicht begünstigende Schädlichkeiten einwirken, das ganze Leben hindurch unverändert. Gesellt sich aber eine Entzündung der vordern Capsel dazu, so verdunkelt sich diese hernach ganz. Die Verdunklung geht in solchen Fällen vom Centralstaar nach der Peripherie hin. Eine auffallende Erscheinung ist es, dass mit den Centralstaaren, welche durch die *Ophthalmia neonatorum* entstehen, immer sogenannte Pendelschwingungen des Auges *(Nystagmus)* verbunden sind. Die bisher übliche Erklärungsweise dieser unwillkürlichen Schwingungen aus einem Suchen des Lichtes wegen Wahlverwandtschaft des Auges zum Lichte widerlegt hier der Verf. Der Nystagmus scheint ihm vielmehr ein freilich noch nicht hinlänglich zu definirendes Leiden der Muskeln zu seyn, welches durch dieselben Ursachen entsteht, denen die Centralstaare, die Hornhautverdunklungen und andere gleichzeitig vorkommende Augenfehler ihre Entstehung verdanken. Für diese Ansicht führt er folgende Gründe an: 1. Der Nystagmus entsteht in der Regel in Folge heftiger Entzündungen, vorzüglich der *Ophthalmia neonatorum*. Solche Entzündungen bringen nun leicht bald Schwäche der Muskeln, bald ein übermässiges Contractionsbestreben hervor. (Ructe's Schrift über das Schielen und seine Heilung. S. 72.) 2. Durchschneidung der entsprechenden Muskeln heilt den Nystagmus sicher und schnell, ohne dass die damit verbundenen Verdunklungen der Hornhaut oder der Linse vorher beseitigt zu seyn brauchen (Dieffenbach). (Ammon bemerkt dagegen, dass er bleibende Heilung des Nystagmus nach der Myotomie in keinem einzigen Falle, es mochte Nystagmus allein oder Centralcataracte damit verbunden gewesen seyn, beobachtet habe. Der Nystagmus schien in den ersten Wochen oder Monaten nach der Operation verschwunden, kehrte aber immer nach $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Jahre zurück.) 3. Der wahre Nystagmus bildet sich in der frühesten Jugend aus, wo die grösste Neigung zu Krankheiten des Muskelsystems obwaltet, und wo das Kind noch nicht gelernt hat, seine Muskeln nach Willkür und geregelt zu gebrauchen. Das Verschwinden des Nystagmus nach der Be-

seitigung der Hornhautverdunklungen und Centralcataracten beweist nur, dass eine geregelte Thätigkeit der Augenmuskeln nur mit Hülfe des normalen Einflusses der Retina Statt finden kann. Dieser beginnt erst mit der Entfernung jener Hindernisse. — In Beziehung auf die Controverse, ob sich nach Periphakitis Blutgefässe auf der Linsencapsel bilden können oder nicht, bemerkt R., dass er allerdings die Entwicklung rother Blutgefässe nicht bloss auf der vordern, sondern auch ganz bestimmt auf der hintern Capselwand beobachtet habe. Solche Gefässe können eben so, wie an jedem andern Theile, auf der Capselwand schwarzes Pigment absondern. (Diese Ablagerung schwarzen Pigmentes kommt, wie Ammon bemerkt, auf allen Häuten des Auges vor, in der Conjunctiva, Sclerotica, Cornea, Iris, Linsencapsel, der Linsenmasse, der Netzhaut, dem Glaskörper als Folgeerscheinung der Entzündung.) (Ruete's clinische Beiträge zur Pathologie und Physiologie der Augen und Ohren. Braunschweig 1843. — Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Herausg. von Dr. Walther und Dr. F. v. Ammon. Neue Folge. II. B. 4. St.)

Aitenberger.

---

**Ausfluss einer serösen Flüssigkeit aus mehreren erweiterten Hautporen der Brust und der Oberarme bei allgemeiner Haut- und Bauchwassersucht, mit nachfolgender Heilung.** Von A. Wittkopf, ord. Arzte am Peter-Pauls-Hospitale in St. Petersburg. — Ein 36jähr. Ladendiener, von starkem Körperbaue und phlegmatischer Constitution, der von Jugend auf gesund war, bekam nach einem Bade, in welchem er nach einem fast eine Stunde dauernden Schweisse mit 6—8 Eimern kalten Wassers übergossen worden war, einen starken Fieberanfall, welcher zwar am andern Tage etwas nachliess, aber nach einigen Tagen in heftigem Grade wiederkehrte. Nachdem die Krankheit 2 Wochen gedauert hatte, wurde W. am 10. Oct. gerufen. Der Kranke bot folgenden Zustand dar: das Gesicht war ödematös und von schmutzig-gelber Farbe, die Zunge belegt, Respiration kurz und beschleunigt, Appetit mangelnd, Durst bedeutend, Urin sparsam, Darmentleerung gehemmt. Ein starker Husten, Druck auf der Brust, Angstgefühl und die Unmöglichkeit frei zu inspiriren raubten allen Schlaf, nur in halbsitzender Stellung war einiger Schlummer gegönnt. Die Haut war trocken, die obern sowohl als die untern Extremitäten und das Scrotum bedeutend ödematös, der Bauch sehr angeschwollen, die Leber beim Drucke schmerzhaft, Puls ungleich, frequent. Es wurden Pulver mit Calomel und Digitalis, ein *Dct. juniperi* zum Getränk und *Oleum terebinth.* zum Einreiben am Bauche und den Extremitäten verordnet, die Pulver jedoch schon am zweiten Tage wegen Speichelfluss beseitigt. Es waren einige breiige Stühle erfolgt, der Schmerz in der Leber verschwand. Am 13. Oct. wurde verordnet: *Rp. Elaterii nigri gr.j. Sacch. albi gr.* x. *M. f. p. dent. tal. dos.* xii. *S.* 2stündl. 1 Pulv. zu nehmen, ferner *Dct. quercus aluminat. S. pro gargarism.* gegen den Speichelfluss, und ein Thee aus *Herba ballot. lanat.*; die Einreibungen mit *Ol. terebinth.* wurden fortgesetzt. Noch am nämlichen Tage stellten sich 12 wässerige Stühle ein, welche eine unge-

meine Erleichterung hervorbrachten. Am 17. Oct. beklagte sich Pat., dass aus verschiedenen Stellen seiner Brust Wasser ausströme. Wirklich fand auch W. die Brust ganz nass und beobachtete bei genauerer Untersuchung folgendes interessante Phänomen: Aus sieben verschiedenen Puncten der Brusthaut, die sich als ungewöhnlich erweiterte Hautorgane auswiesen, und eben so aus mehreren Stellen der Oberarme floss eine klare, wasserhelle Flüssigkeit in ununterbrochenen Strömchen hervor, so dass man nicht Zeit genug hatte, die benetzte Haut abzutrocknen. Diese Erscheinung beobachtete Verf. fast eine Stunde lang. Am 19. Oct. war das Ödem des Gesichtes und der untern Extremitäten weit geringer, das der oberen Extremitäten bereits ganz verschwunden, der Bauch weicher, die Respiration sehr erleichtert, die Urinsecretion war sehr vermehrt. Wegen Eingenommenheit des Kopfes wurde das Elaterium ausgelassen und Conradi's antihydropisches Pulver, bestehend aus *Pulv. arcan. dupl. dr. vj., rad. jalapp. dr. ij., P. rad. squill. gr. xx. S.* Täglich 3 Theelöffel voll, gegeben und der Thee fortgesetzt. Die Erscheinung des Wasserausfliessens aus der Haut wiederholte sich einige Male, die hydropischen Symptome nahmen immer mehr ab. Am 2. Nov. war Pat. vollkommen hergestellt und konnte sein Geschäft wieder antreten. (Medic. Zeitung Russlands. 1844. Nr. 3.) Nader.

---

**Fall von Abscess in der *Fossa iliaca sinistra* in Folge schwerer Geburt.** Von Fouquier und Gouraud. — E. H., 35 Jahre alt, kam am 5. November in die Charité, um sich an einem Leiden der unteren Bauchgegend, das sich seit beiläufig 14 Tagen eingefunden hatte, behandeln zu lassen. Vor 4 Jahren hatte sie im dritten Monate der Schwangerschaft abortirt. Die, nach regelmässiger Schwangerschaft vor zwei Monaten eingetretene Geburt war sehr schwierig und man machte die Wendung. Das Kind wurde todt geboren. Doch blieb E. H. gesund bis zum 20. September. Die Milch verging nach Anwendung von Purgantien. Neun Tage später fühlte sie lebhafte Schmerzen im Unterleibe, Ekel und Kälte. Man setzte an das Hypogastrium Blutegel und wandte Mercurialeinreibungen am schmerzhaften Theile an; worauf sich das Fieber, ohne zu verschwinden, minderte und sich in der untern Schmerbauchsgegend eine Geschwulst zeigte, die unter passender Behandlungsweise gänzlich verschwand, und nur in der *Fossa iliaca sinistra* einigen Schmerz hinterliess. Pat. wandte Einreibungen, Blutegel, Vesicatore auf die schmerzhafte Stelle an, nach 14 Tagen erschien eine bedeutende, die ganze linke Leistengrube ausfüllende, beim Berühren schmerzhafte, bis zur Schamgegend nach der Richtung des Fallopischen Bandes ausgedehnte Geschwulst, über der die Haut normal gefärbt und verschiebbar war. Man verordnete Sedlitzer Bitterwasser, ein einfaches Clystier und Cataplasmen auf die Geschwulst. Da aber der Schmerz ungewöhnlich stark wurde, so rieb man in die Geschwulst eine Salbe aus 1 *Gramma Extr. bell.* mit 32 Grammen Fett ein. Am folgenden Tage zeigte sich schon Fluctuation, besonders nach innen. Pat. hatte heftigen Durchfall und erhielt zwei Clystiere mit Eidotter und 1 Gramma Chinaextract. Die Fluctuation nahm stets zu, Pat. fühlte

abwechselnd Hitze und Kälte, am kranken Theile schneidende, pochende Schmerzen. Endlich, da die Fluctuation immer stärker wurde, so machte man parallel dem Schenkelbuge einen Einschnitt, worauf ein wie Fäcalstoffe riechender Eiter ausfloss. Der Durchfall dauerte fort, die Clystiere mit Chinaextract wurden fort gegeben. Um den Eiterausfluss durch die entfernt gehaltenen Wundränder zu begünstigen, gab man der Kranken die linke Seitenlage. Der Eiter floss ab, wurde auch immer gutartiger, aber plötzlich zeigte sich ein heftiger Schmerz über der *Regio pubis*, der stets zunahm, mit gleichzeitiger Entwicklung einer neuen Geschwulst, während aus der gemachten Öffnung fortwährend stinkende Jauche ausfloss. Endlich machte man in die neugebildete fluctuirende Geschwulst wieder einen Einschnitt, dem die Ergiessung einer grossen Menge stinkender Jauche folgte. Binnen Kurzem war P. hergestellt. (*Gazette des Hôpitaux.* 1844. Nr. 14.) Blodig.

---

**Neue Encheirese zur Radicalcur der Hydrocele.** Von Guillon. — Unter diesem Titel machte G. in der Sitzung der *Académie royale de médecine* vom 28. Nov. 1843 ein von ihm erfundenes, ganz einfaches Verfahren bekannt: er führt eine kleine, sehr biegsame, hinreichend lange Sonde in die *Tunica vaginalis* ein, und erhält sie, nachdem er in dieser Höhle mehrere Spiralwindungen gebildet, so lange darin, bis Schmerz und adhäsive Entzündung beginnen. (*Archives générales de médecine.* 1844. *Janvier.*) Schabus.

---

**Über *Paralysis hysterica*.** Von Dr. Maurice Macaris. — M. benennt so eine Atonie oder Unthätigkeit des Nervensystems zu Folge der starken Erschütterungen bei einem hysterischen Anfall. Die Theile, in denen diese Paralyse eintreten kann, sind solche, die von Cerebral- und Spinalnerven versehen werden — Organe, die, wiewohl dem organischen Leben angehörend, doch zum Theile der Willensherrschaft unterstehen: Rectum, Harnblase, Speiseröhre. — Die hysterische Paralyse erstreckt sich bald auf die Muskelcontractilität, bald auf die Sensibilität, bald auf beide zugleich. Ihre Erscheinungen sind ungleich, sie verschwinden mit Leichtigkeit und kehren wieder, oder es folgt eine auf die andere. Ihre Länge variirt von einigen Minuten bis zu ganzen Jahren hinaus; sie verschwinden stufenweise oder unerwartet im Augenblicke. — Die Paralyse der Empfindung ist in den Sinnesorganen vorzüglich ersichtlich; oft ohne dass der Bewegungsapparat derselben mitleidet. So kann die Haut allein oder mit den Muskeln leiden. Sie ist daher entweder eine oberflächliche oder tiefergreifende; sie kann ferner vollständig oder unvollständig seyn und tritt meistens mit Einem Schlage auf. Sie dauert von einigen Tagen bis in die Jahre hinaus. Sie ist ohne gleichzeitige Lähmung der Bewegungsorgane selten zugegen, gleichwohl gibt es Beispiele hievon. — Die speciellen Sinnesverrichtungen, Gesicht, Gehör etc. sind aus eben dem Grunde nicht selten ganz aufgehoben oder doch geschwächt. Nach M. ist Amaurose die am häufigsten auftretende Erscheinung, dann

folgt die Taubheit. Diese speciellen Anästhesien können ebenfalls vollkommen oder theilweise seyn; gewöhnlich treten sie plötzlich nach einem Anfalle auf; manchmal gehen Störungen in der Function des betreffenden Organes voraus. Oft ist die Störung nur einseitig, an einem Auge oder Ohre vorhanden. Die Dauer wechselt von einigen Stunden bis zu Monaten und Jahren, oft verschwinden sie nur, um bald wiederzukehren. — Die Paralyse der Bewegungsorgane, die gern schon einmal damit Behaftete befällt, kommt gewöhnlich unerwartet nach einem mehr oder minder starken hysterischen Anfall. M. glaubt bemerkt zu haben, dass mehr die untern als obern Extremitäten in Anspruch genommen werden und mehr die Streck- als Beugemuskeln leiden. Oft tritt mit dieser Paralyse Schmerz im ergriffenen Gliede ein. Die Dauer erstreckt sich bis auf Jahre hinaus, sie verschwindet mit einem Schlage oder langsam und graduell und ist Recidiven unterworfen. — Die gleichzeitige Paralyse der Empfindung und Bewegung ist der hysterischen vorzugsweise eigen; es ereignet sich aber oft, dass Bewegungslosigkeit an den untern Extremitäten, Empfindungslosigkeit an der Haut und den obern Körperpartien vorhanden ist und umgekehrt. Oft ist Aphonie oder Stammeln zugegen. Der Gang der Affection ist ungemein seltsam. Die Kranke ist nach den verschiedenen Fällen bald an Paralyse bald an Hemiplegie, bald an Aphonie, Amaurose oder Taubheit leidend; oft treten Lähmung des Ösophagus, der Harnblase oder des Mastdarmes bald allein oder gleichzeitig mit Lähmung anderer Körperpartien auf, oft sind alle diese Erscheinungen verbunden zugegen. Oft ist die Lähmung der Bewegung vollständig bei blosser Schwächung oder umgekehrt. Beide Arten schwinden mit einem Schlage oder langsam, oft aber schwindet die eine und die andere besteht noch längere oder kürzere Zeit darnach. — Nach M. Erfahrungen ist unter allen Paralysen bei *P. hysterica* die Prognose am günstigsten, die Therapie am leichtesten. Während der Dauer der Paralyse empfiehlt Piorry die Lösung des *Sulphas chininae* in *Alcohol*, *Tinct. cinnamom.* etc. Bei typischem Character ist *Sulph. chininae* angezeigt. Treten die Erscheinungen zur Zeit der Catamenien auf, so wird man wohlthun, den Fluss zu begünstigen; manchmal ist ein mässiger Aderlass nützlich. Bei veralteter *P. hysterica* thun die besten Dienste Vesicantien an die Nierengegend, reizende Einreibungen, Dampfbäder, Electricität, endlich der Gebrauch des Strychnins und Brucins. Auch ist es erspriesslich, die Kranken zu bereden, mit möglichster Willensanstrengung selbstständige Bewegungen zu unternehmen. Schlagen alle diese Mittel fehl, so sucht M. noch in einem — leider den medicinischen Charlatanen anheimgefallenen — Mittel Hülfe, dem animalischen Magnetismus. (*Gazette des Hôpitaux*. 1844. Nr. 12.) Blodig.

---

**Verlust der Bewegung mit Fortdauer der Empfindung bei krankhaftem Rückenmarke.** Von Webster. Ein 36jähriger Mann von starker Constitution war verschiedene Male von Halsschmerzen in der Gegend des 5. Halswirbels befallen worden, denen öfters Convulsionen und epilepsieartige Anfälle gefolgt waren. Gegen Ende

des Herbstes 1840 stellte sich vollkommene Lähmung aller Theile unter dem Halse ein; die obern und untern Extremitäten, so wie die Brust- und Bauchwandungen wurden ganz unbeweglich; das Athmen geschah nur mittelst des Zwerchfelles; der Bauch war beständig aufgetrieben; die Stuhlentleerungen erfolgten nur auf Purganzen und Clystiere; aber die Geistesfähigkeiten behaupteten sich unversehrt und die ganze Körperoberfläche behielt eine, manchmal über die Norm gesteigerte Sensibilität, und wenn man einen Finger oder eine Zehe berührte, fühlte es der Kranke, ja er drückte dabei manchmal Schmerz aus; nur hatte er abwechselnd Empfindungen von Hitze und Kälte, ohne dass sich in der Haut eine Veränderung der Temperatur zeigte.

Bei der Leichenuntersuchung fand W. falsche Membranen an der Oberfläche des Rückenmarkes, in der Höhe der letzten Halswirbel adhärirend. Die Adhärenzen waren an der vordern Partie dieses Gebildes viel bedeutender, als an der hintern; das Mark war an dieser Stelle weich und breiig, die Substanz zerfliessend, wie von Serum infiltrirt. Ober und unter der erweichten Stelle war die Consistenz natürlich, aber die Färbung dunkelroth. Schon dem freien Auge erschienen die hintern Stränge in höherem Grade erweicht, infiltrirt und entartet, als die vordern. Um aber seiner Sache gewisser zu seyn, ersuchte W. den Prof. Tood, dieses Mark mit dem Microscope zu untersuchen, wobei sich zeigte, dass die Marksubstanz einen grossen Theil der Nervenröhrchen verloren hatte, die graue Substanz ganz verschwunden und die Destruction an der hintern Partie viel grösser war, als an der vordern. — W. weiss die Fortdauer der Empfindung bei so namhafter Entartung des Rückenmarkes nicht zu erklären, verbürgt aber die Richtigkeit der angeführten Thatsachen. (*Medico-chirurgical transactions, 2. serie, t. VIII, Archives générales de médecine.* 1844. *Janvier.*) Schabus.

---

**Doppelter Mutterkuchen und Strangulationsmarke durch Umschlingung der Nabelschnur.** Von Dr. Nütten. — Ein 27jähriges, kräftig gebautes Dienstmädchen, welches vor 4 Jahren wegen Wehenschwäche und Beckenenge mit der Zange von einem lebenden Kinde entbunden wurde, kam im Dec. 1843 im 9. Monate ihrer zweiten Schwangerschaft in die Gebäranstalt des Berliner Charité-Krankenhauses. Nach dem Blasensprunge stellte sich die Lage des Kindes als 3. Steisslage mit in den Knieen gebogenen Füssen heraus. Durch die sehr schnell einander folgenden kräftigen Wehen wurden die Extremitäten mit dem Steisse in kaum 5 Minuten bis an den Scheideneingang vorgetrieben. Der Steiss entwickelte sich nun allmälig über den Damm, und als dieses geschehen war, drehte sich das Kind mit der Brustfläche nach hinten und rechts. Da die Nabelschnur pulslos, gespannt und unnachgiebig erschien, so wurde sie sogleich unterbunden und durchgeschnitten, um die Geburt künstlich vollenden zu können. Die Arme wurden sehr leicht entwickelt, allein die Nabelschnur erschien dreimal sehr fest um den Hals ge-

schlungen, so dass man diese erst vollständig lösen musste, bevor die Extraction vollendet werden konnte. Das völlig ausgetragene leblose Kind, welches kurz vor dem Eintritte der Geburt sich noch lebhaft bewegt hatte, zeigte eine etwas bläulich-roth gefärbte, glatte und glänzende fingerbreite Strangulationsmarke am Halse; im subcutanen Zellgewebe war jedoch bei der am folgenden Tage gepflogenen Untersuchung kein Blutextravasat zu finden. Als man die gelöste Placenta durch einen gelinden Zug an der Nabelschnur entfernen wollte, riss letztere ab, so dass man zur Herausbeförderung des Mutterkuchens mit der Hand in den Uterus eingehen musste. Die Untersuchung ergab nun das Daseyn zweier Placenten, von denen die grössere mehr in der rechten Mutterseite befindlich gewesene 5 Zoll im Durchmesser hatte, $^1/_2$ Zoll dick war und $8^1/_2$ Unzen wog, die kleinere linke nur $3^1/_2$ Zoll im Durchmesser und $^1/_2$ in der Dicke hatte und 4 Unzen wog. Beide waren 2 Zoll von einander entfernt und wurden nur durch die etwas festeren, dickeren, fast sehnigen Eihäute verbunden. Die Gefässverbreitung fand in der Art Statt, dass von dem Ansatzpuncte der Nabelschnur an den Eihäuten, welcher von jeder Placenta etwa $^1/_2$ Zoll entfernt war, zu jeder eine Arterie hinüberging, wovon sich die rechte vor ihrer Verästlung in zwei grosse Zweige spaltete, während die linke unverzweigt in den Mutterkuchen einging. Eben so verhielt sich die Vertheilung der Venen. Das Wochenbett verlief gut. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1843. Nr. 10.)

**Nader.**

---

**Merkwürdige Fälle schmerzhafter Kopfaffectionen zufolge organischer Veränderungen, namentlich Exostosen der Zahnwurzeln.** Von Dr. Talma. (Schluss.) — **II. Fall.** Frau D., 36 J. alt, sanguinischen Temperamentes und guter Constitution, hatte seit 18 Monaten neuralgische Anfälle, die ohne bestimmbaren Ursprungspunct die ganze rechte Kopfhälfte einnahmen. Das Leiden war bald als Migräne, bald als periodische Neuralgie, bald als rheumatische Affection betrachtet, doch dem entsprechend fruchtlos behandelt worden. Im J. 1836 beobachtete T., dass der letzte obere Mahlzahn rechterseits cariös, die Krone fast bis an die Wurzeln zerstört, das Zahnfleisch roth und etwas geschwollen war. Die Kranke sagte aus, dass sie schmerzhaften Anfällen unterworfen sey, die Wange, Ohr und Schläfe der rechten Seite in Anspruch nähmen, ja sogar sich bis auf das Auge und die rechte Kopfhälfte erstreckten. Die Anfälle wurden durch Erkühlung, Luftzug oder Feuchte hervorgerufen. Die Wurzeln wurden ausgezogen, und die Pat. erfreute sich von da an einer vollkommenen Gesundheit. (Auch diese Wurzeln hatten verdicktes, rothes, gefässreiches Periostium, und zeigten suppurirende Stellen.)

**III. Fall.** J. V., ein Advocat, 32 J. alt, nervösen Temperamentes aber guter Constitution, litt seit mehr als einem Jahre an Anfällen einer Art Gesichtsschmerz, die zwar manchmal durch den Gebrauch des Chininsulphates gemildert oder zurückgehalten wurden, aber unter dem Einflusse feuchter Witterung und bei herrschenden Nordwinden stets mit er-

neuter Heftigkeit wiederkehrten. Bei der Untersuchung fand sich der zweite obere Mahlzahn linkerseits unter dem Email gelblich gefärbt, das Zahnfleisch roth und angeschwollen, der Zahn selbst wackelte ein wenig. Die Schmerzen begannen in der Regel in der rechten oberen Augengegend, und verbreiteten sich von da bis zum Scheitel und Hinterhaupte. Zwischen den einzelnen Anfällen war in dem oberen Kiefer bloss das Gefühl einer gewissen Unbehaglichkeit und Spannung zugegen. T. zog den Zahn aus, und fand die 3 Wurzeln mit Exostosen besetzt, und mit einem gerötheten, erweichten und angeschwollenen Periosteum versehen. Von einer Suppuration war keine Spur vorhanden. Die Anfälle kehrten nicht wieder.

IV. Fall. Eine Dame von 28 Jahren, guter Constitution und nervös-sanguinischen Temperamentes, litt seit längerer Zeit an vermeintlicher Neuralgie der linken Gesichtshälfte. Kein Mittel half. Als jedoch T. zu Rathe gezogen wurde und die Zähne untersuchte, fand er einen Backen- und den letzten Mahlzahn cariös und bis auf die Wurzeln zerstört. Das benachbarte Zahnfleisch war leicht angeschwollen, und zeigte am freien Rande einen rothen Kreis; die Wurzeln selbst wankten stark. Den neuralgischen Anfällen ging eine Spannung und Straffheit der linken Wange voraus, der Schmerz selbst theilte sich allen Organen der linken Kopfhälfte mit. Aus der Gesammtheit der Phänomene und deren Verbreitung, so wie aus der Unwirksamkeit der angewendeten Therapie schloss T. auf organische Entartungen der betreffenden Zahnwurzeln, und fand nach Ausziehung derselben an den Wurzeln des letzten Mahlzahnes ein äusserst dickes Periosteum, wie auch vorhandene Exostose. Die Wurzel des Backenzahnes besass zwei genau geschiedene Exostosen, und hatte eine tiefgelbe Farbe. Das Wohlbefinden der Dame wurde nicht weiter gestört.

T. macht hier die Bemerkung, dass die neuralgischen Erscheinungen bedeutend modificirt sind, je nachdem die Zähne des Oberkiefers oder der unteren Kinnlade leiden. Als Beleg erzählt er einen

V. Fall. Eine Dame von 45 Jahren, ausgezeichnet nervösen Temperamentes, litt seit 15—18 Monaten an einer an der linken Zungenseite haftenden Neuralgie. Der Schmerz begann immer an diesem Organe, verbreitete sich auf die entsprechende Mundhälfte bis zum Gaumensegel, die Theile waren ungemein heiss; die Sprache schwer, manchmal unmöglich, eben so das Schlingen. Der Ruhepunct trat nur nach 10—12stündigem bedeutenden Leiden ein. — Die meisten gegen Neuralgien präconisirten Mittel waren in Anwendung gebracht worden, das Leiden nahm nicht ab, sondern die Heftigkeit desselben wuchs immer mehr und mehr. T. fand bei genauer Prüfung den Unterkiefer der rechten Seite ohne Mahlzähne; die Backenzähne, anscheinend gesund, waren am Halse mit Zahnstein umlagert, das Zahnfleisch zeigte am freien Rande einen rothen Kreis. Der zweite Backenzahn wankte überdiess bedeutend, beide hatten eine ausgesprochene gelbe Färbung, die auf beginnende organische Entartung schliessen liess. Der Vorschlag, die Zähne auszuziehen, wurde von Pat. nur mit Mühe angenommen, da sie keinen Schmerz in denselben empfand, doch durfte T. nur den zweiten Backenzahn ausziehen, dessen

Entartung ihm weiter vorgeschritten schien. Seine Wurzel war nach vorne mit einer ziemlich vorspringenden Exostose versehen, sonst aber ohne wahrnehmbare Veränderung. Neun Monate vergingen ohne Störung, da kehrte die Neuralgie neuerdings zurück; die Kranke verlangte selbst die Ausziehung des ersten Backenzahnes, dessen Wurzel mit einer Exostose versehen und auf der einen Seite zum Theile verzehrt war. Aller Schmerz hörte auf, und keine Spur desselben kehrte wieder. — Nebst diesen Fällen beschreibt T. noch drei andere ähnliche minder bemerkenswerthe.

Daraus zieht nun T. folgende Schlussbemerkungen: 1. Dass rheumatische Affectionen des Zahnapparates in Belgien (wo diese Fälle vorzugsweise beobachtet wurden) so wie in Climaten häufig seyen, wo die Temperatur kalt und feucht, die Veränderungen derselben plötzlich und namhaft sind. — 2. Dass dadurch tiefe und schwere Leiden des Zahnapparates gesetzt werden. — 3. Dass, wenn die Zahnwurzeln vorzugsweise leiden, in den meisten Fällen neuralgische Erscheinungen auftreten. — 4. Dass letzteres Statt findet, wenn an den Wurzeln Exostosen vorhanden sind, die die benachbarten Organe drücken, ausdehnen, reizen, z. B. die Alveolarwände und umliegenden Gewebe. — 5. Dass, wenn die Neuralgie scheinbar von materiellen, örtlichen Ursachen unabhängig, den angezeigten mit Umsicht angewandten Mitteln widersteht, der Arzt berechtigt sey, den Grund in einer Krankheit der Zähne zu suchen, wenn an denselben Entartungen vorhanden sind, und die Schmerzen von denselben ausgehen. — 6. Dass er zu diesem Schlusse berechtigt sey, auch dann, wenn die Kronen eine gelbliche Färbung haben, die Emaillesubstanz spiegelglatt und dünne, und die Zähne anscheinend gesund sind; wenn das Zahnfleisch an den Rändern geröthet, mehr oder minder geschwollen ist, Zahnstein absondert, oder wenn die Zähne gar beim Drucke schmerzen, oder leicht wackeln. — 7. Dass, wenn auch die kranken oder verdächtigen Zähne nicht schmerzen, an dem Entstehen und dem Verlaufe der neuralgischen Anfälle keinen Theil zu haben scheinen, dieser Umstand dennoch die Folgerungen aus dem genaueren Examen nicht beeinträchtigen dürfe. — 8. Dass sehr viel daran liege, mit Genauigkeit und Ausdauer rheumatische Zahnaffectionen zu behandeln. Wenigstens in einer gewissen Anzahl von Fällen thun locale Blutentziehungen, beruhigende, narcotische Mittel, Revulsiva gute Dienste, besonders ist die Entfernung der prädisponirenden und erregenden Ursachen zu berücksichtigen. Oft ist aber das Ausziehen der Zähne oder Wurzeln das einzige wirksame aber auch nur zuletzt anwendbare Mittel, um die Qualen der neuralgischen Anfälle zu beseitigen, die durch die Exostosen der Wurzeln vermittelt werden. (*Archives de la Médecine Belge, Septembre* 1843. *pag.* 76—88.) Blodig.

---

3.

# Notizen.

**Mittheilungen aus Irland und Schottland.** Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. Sigmund in Wien. (Forts.) — Den Namen des chirurgischen Spitals führt eine Abtheilung des *House of Industry* (eröffnet 1773), worin bis zu dem J. 1840 alle, nun aber bloss Arme der Stadt und Grafschaft Dublin Aufnahme finden.*) Das chirurgische Spital (Richmond Surgical Hospital), ein gewesenes Nonnenkloster, enthält 120 Betten, von denen ein Theil für Syphilitische und Augenkranke verwendet wird. Gegen die in mancher Beziehung mangelhafte Ausstattung der Krankensäle sticht die gute und bequeme Einrichtung des Operationssaales so wie des pathologischen Museums auffallend ab. Beide erinnern an die englischen Anstalten. Das Museum verdankt seine Entstehung und sein rasches Wachsthum vorzüglich dem Fleisse eines Mannes, Dr. Smith, welcher nächst vielen Präparaten auch zahlreiche Modelle und Zeichnungen aufbewahrt. Ein namhafter Antheil an der Förderung aller wissenschaftlichen Interessen der Anstalt gebührt auch dem consultirenden Wundarzte desselben Richard Carmichael, dessen eben so freimüthige als würdige Schilderung der gegenwärtigen Gebrechen der ärztlichen Studien, der Praxis und der Medicinalpolizei überhaupt in allen drei Königreichen warme Anerkennung gefunden, aber leider noch keine categorische Folge gehabt hat. — Die Anstalt wird von 5 ordinirenden Chirurgen besorgt, welche sämmtlich zugleich Doctoren der Medicin sind; sie ertheilen täglich in dem Turnus an Ambulirende Rath und Medicamente und besuchen nöthigenfalls dürftige Kranke in ihren Wohnungen; einer von denselben ist endlich am ersten Montag jeden Monats anwesend für den besonderen Zweck, sämmtlichen armen Bewohnern Irlands, die wegen Hernien hier Hülfe suchen, angemessene Bruchbänder unentgeldlich zu verabfolgen (854 im J. 1842). — Im J. 1842 wurden aufgenommen 1246 Kranke, entlassen 1203 und starben 42; selten sind viele Betten leer, da die Verpflegung unentgeltlich erfolgt. Der ärztlichen Schule, welche mit dem Spitale in Verbindung steht, wurde bereits gedacht.

Ausschliesslich für weibliche Syphilitische ist das Westmoreland Lock Hospital (eröffnet 1792) gegenwärtig bestimmt; bis zu dem J. 1820 wurden Syphilitische beiderlei Geschlechtes aufgenommen. Es

---

*) Das *House of Industry* (begründet im J. 1773 vermöge einer Parlamentsacte) war bis zum Jahre 1840 eine allgemeine Armenversorgungs- und Heilanstalt; seither aber ist dasselbe bloss für die Armen Dublins, der Stadt und Grafschaft bestimmt, indem die nicht hieher Gehörigen in die beiden Armenarbeitsanstalten, deren früher schon Erwähnung geschah, übersetzt worden sind. Gegenwärtig umfasst die Anstalt, nächst dem Gebäude für jene Armen, ein Irrenhaus, ein Siechenhaus, ein Fieberspital, das oben bezeichnete chirurgische Spital und endlich eine Ordinationsanstalt für ambulirende Kranke. In diesem, ausgedehnten und vielfachen Zwecken dienenden Etablissement fanden im J. 1842 3899 Kranke Aufnahme und 3094 Ambulirende ärztlichen Rath und Mittel unentgeltlich. Nächst Beiträgen von Privaten und Stiftungen dienen jährliche Unterstützungen vom Parlamente zur Erhaltung der Anstalt, die, nach und nach entstanden, je nach ihren einzelnen Abtheilungen mehr oder minder passend eingerichtet erscheint. Von der Irrenanstalt später.

bietet Raum für 140—160 Kranke, 6–16 in einem Saale, und wird von 2 Wundärzten und einem Apotheker versehen. Der Geistliche und die Oberaufseherin (Matron) der Anstalt wenden ihre Aufmerksamkeit dahin, die Kranken auch moralisch zu bessern und den Reuigen wird der Übertritt in eine specielle dafür gestiftete Anstalt (Lock Penitentiary) gestattet, sobald sie geheilt sind. Unter angemessener Beschäftigung, so wie mehrseitiger Belehrung verweilen dieselben hier, bis sich Gelegenheit ergibt, jede nach ihrer Fähigkeit und ihren Verhältnissen zu unterbringen, damit sie vor Rückfällen geschützt werden.

Die grösste Entbindungsanstalt nicht nur Dublins, sondern auch Irlands und Englands, ist das *Lying-in Hospital of Dublin*, worin der früher berührte Unterricht an Ärzte, Chirurgen, Apotheker und Hebammen speciell zusammt einem bloss hierauf bezüglichen Diplom ertheilt wird. Ursprünglich war die Anstalt eine private, gegründet von Dr. Mosse im Jahre 1745 mit beschräakten Mitteln und in kleinem Massstabe; im J. 1750 ging er an den Bau des gegenwärtigen Gebäudes und vollendete dasselbe im J. 1756, durch Beiträge Privater und des Parlamentes (120,000 fl. C. M.) unterstützt, worauf K. Georg II. die Anstalt incorporirte, um mittellosen Gebärenden eine Zuflucht und Lernbegierigen Gelegenheit zu practischem Unterricht zu gewähren, gleichzeitig aber auch dem Kindsmorde vorzubeugen. Seit dem J. 1757 ist nun das Haus zu solchen Zwecken geöffnet. Es liegt am Ende der besuchtesten und schönsten Strasse Dublins (Sackvillestreet), ist 207 Fuss breit und 3 Stock hoch, besteht aus einem grossen Mittelgebäude mit zwei Seitenflügeln, die gegen einen ausgedehnten Garten verlaufen, während die Fronte mittelst eines grossen Hofes von der Strasse getrennt ist. *) Im Ganzen ist für 140 Betten Raum, wovon 15 für Weiberkrankheiten bestimmt, während die übrigen für Gebärende angewiesenen je zu 4—10 auf ein Zimmer vertheilt sind; an die meisten Zimmer stossen ein oder zwei kleinere an, worin etwa erkrankende Wöchnerinnen untergebracht werden. Ein eigenes Entbindungszimmer ist nicht vorhanden; die in der Regel bei dem ersten Eintritte von Wehen aufgenommenen Gebärenden werden in der Reihe der Ankunft auf ein Zimmer zusammengelegt, daselbst entbunden und daher auch entlassen; ist auf diese Weise das Zimmer geleert; so wird es einer sorgfältigen Reinigung vom Fussboden bis zum Plafond unterzogen, ehe man neue Gebärende einführt. — Ein Comité von 60 Governors, dessen Vorstand der Vicekönig ist, leitet die Öconomie, während der geburtshülfliche Dienst und der Unterricht von einem auf je 8 Jahre neu gewählten „Master," zwei Assistenten, einem consultirenden Arzte und Wundarzte besorgt wird. Täglich fallen 5—7 und jährlich an 2000 bis 2500 Geburten vor. Seit dem Jahre 1757 bis Ende 1841 sind aufgenommen worden 150,933 Weiber, von denen entbunden worden 144,342 und zwar mit Mädchen 70,501, mit Knaben 76,098; von den Kindern starben 5589 und kamen todt zur Welt 8536; von den Müttern starben 1747. — Das Verhältniss der Knaben zu den Mädchen stellte sich hier wie 12:11, die Sterblichkeit der Kinder innerhalb der Anstalt zu den Überlebenden wie 1:21; das Verhältniss der Todtgebornen zu den Lebenden wie 1:17; von den Wöchnerinnen starb die 89.; Zwillinge und Drillinge kamen unter 60 Gebornen einmal vor (Vierlinge bloss Einmal). Die letzte grosse Sterblichkeit unter den Wöchnerinnen finden wir im Jahre 1826 (von 2512 81) und seit der Zeit hat auch keine namhafte Puerperalfieber-Epidemie die Anstalt heimgesucht, wie das ehedem fast periodisch geschehen seyn soll. Bemerkenswerth ist es, dass seit dem J. 1782

*) Der erwähnte Garten und ein anstossendes Gebäude mit grossen Sälen, die man für öffentliche Zwecke, Concerte, Versammlungen u. dgl. vermiethet, werfen ein namhaftes Einkommen an die Anstalt ab.

die Zahl der Wöchnerinnen bis zum J. 1818 in beständiger Zunahme (bis 3801) begriffen, nun allmälig abnimmt und im J. 1840 sogar auf 1548 herabsinkt, aber schon im J. 1841 wieder auf 2059 steigt.

(Fortsetzung folgt.)

---

**Auszeichnung.** Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 17. Februar d. J. zu gestatten geruhet, dass der niederösterreichische Regierungsrath und Protomedicus Dr. Joseph Joh. Knolz das Ritterkreuz des Luxemburgischen Ordens der Eichenkrone annehmen und tragen dürfe.

**Ehrenbezeugung.** Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Medicinae Doctor Adam Barach zu Lemberg das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes der Gesellschaft der Ärzte und Naturforscher zu Jassy anzunehmen erlaubt.

**Sterbefall.** Am 30. März starb allhier Dr. Franz Wirer Ritter von Rettenbach, Ritter des k. k. österr. Leopold- und des kön. dänischen Danebrog-Ordens, Hofrath und Leibarzt weil. Sr. kaiserl. Hoheit des Erzherzogs Rudolph, emeritirter Rector Magnificus der Wiener Universität, Präses der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien, Mitglied vieler in- und ausländischen gelehrten Gesellschaften, im Alter von 73 Jahren, an Erschöpfung der Kräfte in Folge innerer Blutung.

---

## 4.

# Anzeigen medicinischer Werke.

Das medicinische Wien. Wegweiser für Ärzte und Naturforscher, vorzugsweise für Fremde. Nach Originalquellen bearbeitet von Wilhelm Herzig, Dr. der Medicin und Chirurgie, ehemaligem Secundarwundarzte des k. k. allgemeinen Krankenhauses, Mitglied der medic. Facultät und pract. Arzte in Wien. Wien, bei Braumüller und Seidel. 1844. IV u. 392 Seite in kl. 8.

Dieses Taschenbuch enthält eine gedrängte Beschreibung alles dessen, was unsere an Schätzen der Wissenschaft und Kunst so reiche Kaiserstadt insbesondere für den Arzt und Naturforscher Interessantes darbietet. Der Herr Verf. schildert zuerst in einem grösseren Abschnitte die Naturverhältnisse, die medicinisch-chirurgischen Bildungsanstalten, die naturwissenschaftlichen Sammlungen, die Gärten, Bibliotheken, die gelehrten Gesellschaften, die Heil- und Humanitätsanstalten Wiens, und geht dann in einem kleineren Abschnitte auf die Beschreibung der nächsten Umgebungen, ihrer Naturverhältnisse, Naturproducte, Unterrichts-, Heil- und Humanitätsanstalten über. Als Anhang findet man das Verzeichniss der Mitglieder der medicinischen Facultät nebst der Angabe ihrer Wohnungen und einige Notizen, welche den Leser mit den wichtigsten Lebensbeziehungen während seines Aufenthaltes in unserer Stadt bekannt machen sollen.

Wenn man die grosse Anzahl von Ärzten, welche Wien alljährlich zu ihrer weiteren Ausbildung besuchen, erwägt, so erscheint dieses Taschenbuch unstreitig als eine sehr zeitgemässe Arbeit, und dasselbe darf daher nicht nur als wohlunterrichteter Führer, sondern auch als angenehme Erinnerung an das Gesehene und Erlebte überall eine freundliche Aufnahme gewärtigen. Die äussere Ausstattung so wie der beigegebene Plan von Wien sind dem Zwecke entsprechend. Nader.

---

**Über Irrenanstalten, deren Begründung und Einrichtung.** Von Dr. Franz Seunig, ord. Aushülfsarzte des Civil-Krankenhauses zu Triest. Wien 1844. Bei Kaulfuss Witwe, Prandel und Comp. IV u. 41 S. in 8.

Die Reorganisirung der alten und die Errichtung neuer, zweckmässiger Irrenanstalten ist bei dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft und Civilisation ein Bedürfniss geworden, welches sich nicht ferner mehr abweisen lässt. Auch unsere, für das Wohl der Unterthanen so besorgte Regierung hat dasselbe schon lange gefühlt, und durch die Errichtung mehrerer vortrefflicher Anstalten, und durch die Verhandlungen, die gegenwärtig über den Umbau anderer, dem Zwecke nicht mehr entsprechender Anstalten gepflogen werden, ihr eifriges Bestreben, dem Übelstande abzuhelfen, an den Tag gelegt. Die Wichtigkeit dieses Gegenstandes hat den Herrn Verf., der sich seit Jahren dem psychiatrischen Fache widmet, zur Veröffentlichung der vorliegenden Abhandlung bewogen. Dieselbe zerfällt in zwei Theile, von denen der erste von der Nothwendigkeit der Errichtung neuer Irrenanstalten handelt, der zweite die Erfordernisse einer zweckmässigen Irrenheil- und Bewahranstalt in Bezug auf ihre Lage, Grösse, Bauart, Eintheilung, auf die öconomischen und administrativen Verhältnisse auseinander setzt. Die Durchführung der vorgesetzten Aufgabe beurkundet ebenso die vielseitige Erfahrung und das reife Urtheil des Verf.'s, als eine genaue Bekanntschaft mit den vorzüglichsten Werken über das Irrenwesen, und macht den Wunsch rege, derselbe möge bald den in der Vorrede in Aussicht gestellten Bericht über die Triestiner Anstalt und deren Leistungen der Öffentlichkeit übergeben. Nader.

---

*Magyar orvos-sebészi és természettudományi évkönyvek. Kiadja és szerkeszti Schoepf Auguszt.* 1844, *Januar. Budán, a' m. k. egyetem' betüivel.* (Ungarische Jahrbücher für Natur- und Heilkunde, herausgegeben und redigirt von Dr. Aug. Schoepf, a. Prof. der Geschichte der Medicin an der k. Universität zu Pesth, Director des Kinderspitals etc.)

Nachdem die Fortsetzung dieser bereits im April 1842 begonnenen zweiten medicinischen Zeitschrift Ungarns an nicht zu beseitigenden Schwierigkeiten gescheitert war, gelang es endlich dem überaus thätigen Hrn. Redacteur, dieselbe mit Anfang dieses Jahres von Neuem ins Leben zu rufen. Es muss diess nicht nur für den Vaterlandsfreund, sondern für Jeden, der an den Fortschritten der Wissenschaft im Allgemeinen Antheil nimmt, höchst erfreulich seyn. Das von der Natur so gesegnete, im Innern so vielgestaltige Ungarn bietet dem Arzt und Naturforscher so reichen Stoff zu wichtigen Forschungen dar, dass die Begründung und Vermehrung wissenschaftlicher Organe zur Anregung und Mittheilung solcher stets wünschenswerth erschien. Der treffliche Geist, in welchem die vorliegende Zeitschrift begonnen ward, lässt hoffen, dass dieselbe, wenn die Mitwirkung tüchtiger Fachgenossen ihr nicht entgeht, diesem Zwecke vollkommen entspechen werde. Sie erscheint in Monatheften, deren sechs einen Band bilden; der halbjährige Pränumerationspreis beträgt in Pesth 3 fl. 20 kr. C. M., durch die Post bezogen 4 fl. — Der Inhalt gruppirt sich nach folgenden Rubriken: 1. Auszüge aus fremden medicinisch-chirurgischen Zeitschriften und Werken. — II. Original-Abhandlungen und Mittheilungen: 1. Reisemittheilungen, bezüglich auf Volkskrankheiten, von Prof. v. Töltényi. 2. Witterungs- und Krankheits-Constitution im Pesther Kinderspitale in den Monaten September, October und November 1843, von Dr. Meczner. 3. Kurze Übersicht der im Schuljahre 1842 - 1843 in der chirurgischen Clinik der Pesther Universität beobachteten Krankheitsfälle. — In den

darauf folgenden Notizen macht Dr. Schoepf auf das erst kürzlich bekannt gewordene Ivándaer Mineralwasser aufmerksam, welches die Püllnaer und Saidschützer Bitterwässer ersetzen zu können scheint. Weiter werden Correspondenzmittheilungen aus dem In- und Auslande geliefert, dann die neueste medicinische Literatur besprochen, über die ärztlichen und naturhistorischen Vereine und Gesellschaften Bericht erstattet, und zum Schlusse vermischte Nachrichten, die medicinische Tagesgeschichte betreffend, gegeben. — Es wäre zu wünschen, dass die bisher auf einen kleinen Raum beschränkten Original-Mittheilungen allmälig an Ausdehnung gewännen, und vorzüglich die noch so wenig gekannten speciellen Verhältnisse des Landes in medicinischer und naturhistorischer Beziehung zum Gegenstand wählten. Möge hiezu die eifrige Mitwirkung der Besten im Fache und die rege Theilnahme von Seite des ärztlichen Publicums nicht fehlen! Wir behalten uns vor, aus den interessanteren Originalaufsätzen dieser Zeitschrift Auszüge in diesen Blättern zu liefern. Die äussere Ausstattung lässt nichts zu wünschen übrig.

Kanka.

---

Liebig's Thierchemie und ihre Gegner, ein vorzüglich für practische Ärzte berechneter ausführlicher Commentar zu dessen physiologischen, pathologischen und pharmacologischen Ansichten. Nach dem Englischen des Dr. Henry Ancell bearbeitet und mit Anmerkungen vermehrt von Dr. A. W. Krug. Pesth. 1844. Bei Carl Geibel XII. und 185 Pag. in 8.

Die Thatsache, dass dem genannten genialen Werke Liebig's bisher von Seite der practischen Ärzte geringe Anerkennung zu Theil geworden ist, erklärt sich einerseits aus der Hintansetzung des Studiums und dem daraus folgenden Mangel an Kenntnissen in der organischen und besonders der thierischen Chemie, wodurch die grosse Majorität unseres Standes zum klaren Verständnisse dieses, an Voraussetzungen reichen Werkes nicht vorbereitet war, andererseits aus der heftigen Opposition, welche dieses, wie jedes ausserordentliche Werk, gleich bei seinem Erscheinen erfuhr, und die daher den Practiker um so mehr von dem Studium desselben abhalten musste. Diesem Übelstande soll nun durch die vorliegende Schrift abgeholfen werden, welche, im wesentlichen Ancell's Abhandlung folgend, die in der Thierchemie vorkommenden dunklen Stellen beleuchtet, vorzugsweise auf die Wichtigkeit der darin ausgesprochenen Ansichten für die medicinische Praxis aufmerksam macht, und zugleich als Antikritik die gegen Liebig erhobenen Einwürfe siegreich bekämpft. Als Einleitung ist eine gedrängte Darstellung der qualitativen Untersuchungsmethode, der Äquivalentenlehre, der Zusammensetzung der organischen Substanzen und der organisch-chemischen Metamorphosen vorausgeschickt, worauf dann in IX Capiteln die Ansichten Liebig's über die Lebenskraft, die Verdauung, die Wärmeerzeugung, die Nahrungsmittel, die Ernährung und Absonderung, das Blut, die Wirkungsweise einiger diätetischer, arzneilicher und giftiger Stoffe, und über das Wesen der Krankheit abgehandelt werden. Eine sehr lehrreiche Beigabe bilden 3 tabellarische Übersichten der procentischen Zusammensetzung aller Nahrungsmittel nach ihren nächsten und entfernten Bestandtheilen und eine 4. Tabelle, welche eine vergleichende Darstellung der Menge und Elementarzusammensetzung der von einem Manne binnen 24 Stunden aufgenommenen Stoffe und der in derselben Zeit eliminirten Excreta enthält. Druck und Papier sind fehlerfrei.

Nader.

---

# Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

**Annalen** für Meteorologie, Erdmagnetismus und verwandte Gegenstände, redigirt von *Grunert*, *Koller*, *Kreil*, *Lamont*, *Plieninger*, *Quetelet*, *Stieffel*, herausg. von Dr. *J. Lamont*, Conservator der königl. Sternwarte bei München. 6. u. 7. (des Jahrg. 1843. 2. u. 3. Heft.) Gr. 8. (226 u. 191 S.) *München*, *Franz* in Comm. (1 Fl. 36 kr.)

**Bühlmann (Friedr.)**, Beiträge zur Kenntniss der kranken Schleimhaut der Respirationsorgane und ihrer Producte durch das Microscop. Inaug. Diss. Gr. 4. (82 u. 3 lith. Taf.) *Bern* 1843. (*Huber & Comp.* in Comm.) Geh. (1 Fl. 20 kr.)

**Canstatt (Dr. C.)**, Jahresbericht über die Fortschritte der ges. Medicin in allen Ländern, im Verein mit mehreren Gelehrten herausg. 3. Jahrg. (1844.) Gr. Lex. 8. *Erlangen*, *F. Enke*. (15 Fl.)

**Gurlt (Dr. E. F.)** und **Hertwig (Dr. C. H.**, Professoren an der königl. Thierarzneischule zu Berlin), Vergleichende Untersuchungen über die Haut des Menschen und der Haussäugethiere und über die Krätz- und Räudemilben. (2. verm. Aufl.) Gr. 8. (122 S. und 22 lith. Taf.) *Berlin*, *A. Hirschwald*. Geh. (1 Fl. 20 kr.)

**Hesselbach (A. K.**, Prof. Dr.), Handbuch der ges. Chirurgie für pract. Ärzte und Wundärzte. 2. Bd. 2. Lief. gr. 8. (S. 113—208). *Jena*, *Maucke*. Geh. (45 kr.)

**Hlawaczek (E.**, Med. Dr., pract. Arzt in Carlsbad), Über die Versendung des Mineralwassers zu Carlsbad. Gr. 12. (23 S.) *Carlsbad*, *Gebr. Franieck*. Geh. (15 kr.)

**Lavallée** *(Morel)*, *Essai sur les luxations de la clavicule. In 8. de 9 f. Paris, chez Baillière.*

**Leidesdorf (Max.)**, *L'Homoeopathie considérée dans ses rapports avec le mouvement général et progressif de l'entendement humain. In 8. de 3 f. Paris, chez Dufour.*

**Marc (C. C.**, Leibarzt des Königs der Franzosen), Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege. Deutsch bearb. und mit Anmerk. begl. von Prof. *Carl Wilh. Ideler*. Ein Handbuch für Gerichtsärzte und Juristen. 2. Bd. 2. u. 3. Lief. (Schluss des Werkes). Gr. 8. (XII u. 161—532 S.) *Berlin*, *Voss*'sche Buchh. Geh. (2 Fl. 15 kr.)

**Marx (Dr. K. F. H.**, Hofr. u. Prof.), Über die Abnahme der Krankheiten durch die Zunahme der Civilisation. (Aus dem 2. Bd. der Abh. der k. Ges. der Wiss. zu Göttingen.) Gr. 4. (56 S.) *Göttingen*, *Dieterich*'sche Buchh. (1 Fl.)

**Masse (J. N.**, Dr. der Medic. und Prof. der Anat. zu Paris), Vollständiger Handatlas der menschl. Anatomie. Deutsch bearb. von Dr. *Friedr. Wilh. Assmann*, Privat-Doc. an der Univ. zu Leipzig. 9. u. 10. Lief. kl. 8. (S. 129—160 nebst 10 Taf.) *Leipzig*, *Brockhaus* und *Avenarius*. Mit schwarzen Kupfern. (1 Fl. 10 kr.)

**Schenck (Dr. Conr.**, pract. Arzt), Die Blattern in allen ihren Beziehungen. Ein Beitrag zur Abwehr des Wiedereintritts der Blatternnoth der Vorzeit und zu gänzlicher Vertilgung der Blattern. Gr. 8. (VI u. 253 S.) *Quedlinburg*, *Basse*. (2 Fl. 15 kr.)

**Steinberg (Aug.**, Dr. der Med. u. Chir.), Fragmente zur Ophthalmiatrik. Nebst einer Kupfert. 8. (X u. 154 S.) *Mainz*, *Ert r.* (*Faber*'sche Buchh. Geh. (45 kr.)

# Verzeichniss
## der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Allgemeine Zeitung für Militärärzte. Herausg. von Dr. *Klencke* und Dr. *Helmbrecht*. 1843. Nr. 11—28.

Nr. 11—12. Einige Notizen zu dem Nr. 7 gedruckten Aufsatze über Militär- und Civilärzte. — *N.*, Zur Erkennung der Verstellungskrankheiten. — Correspondenz aus Algier. — Das Artillerie-Regiment zu Prag. — Nr. 13. *K.*, Können bei dem Militärarzte Dienst- und Sachverhältniss in Conflict gerathen. — *N.*, Das Artillerie-Regiment in Prag (Forts.). — Miscellen. — Nr. 14. Zur preussischen Heilpersonalfrage. — *Lehmann*, Schwerhörigkeit, durch Excision der rechten Tonsille geheilt. — *N.*, Das Artillerie-Regiment in Prag (Forts.). — Nach einem Mémoire des Chirurgien-major Scoutetten zu Metz an den Kriegsminister. — Nr. 15. Zur Erkennung der Verstellungskrankheiten (Schluss). — Das Artillerie-Rement zu Prag (Schluss). — Nr. 16. *S.*, Der preussische Compagnie-Chirurg. — Diätetische Soldatenregeln. — Nr. 17. *Klencke*, *Audiatur et altera pars* (zur Judenfrage). — *Metzler v. Andelberg*, Übersicht der Ereignisse und Leistungen im k. k. Artillerie-Spital zu Prag während des Militärjahres 1841 nebst practischen Bemerkungen über einige Krankheitsformen und deren Behandlung. — Nr. 18. *Metzler* (Schluss). — Reinhaltung der Luft in Kasernen. — Nr. 19. Das Militär-Medicinalwesen in Hessen. — Landwehr-Bataillons-Ärzte in Preussen. — Über die Nebenbeschäftigung preussischer Militärärzte. — Nr. 20. *Mark*, Die Reform des Medic. Wesens in Preussen. — Die sächsischen Militärärzte der Vor- und Jetztzeit. — Nr. 21. Zum Thema über nicht promov. Ober-Militärärzte. — Die sächsischen Militärärzte der Vor- und Jetztzeit (Forts.). — Nr. 22. *Speyer*, *Hemiplegia mixta*, geheilt durch endermatische Anwendung von Strychnin und durch Electricität. — Die sächsischen Militärärzte der Vor- u. Jetztzeit (Forts.). — Nr. 23. Ist es wünschenswerth, dass die Bataillonsärzte der Infant.-Regim. ferner in ihrer bisherigen unabhängigen Stellung gelassen werden. — *R.*, Über das von Prof. *Bischof* der preuss. Armee bestimmte unterärztliche Personal. — Kann aus jedem Civilarzte ein Ober-Militärarzt gemacht werden? — Nr. 24. *Siebmann*, Über das Kreis-Ersatz-Aushebungs-Geschäft in der k. preuss. Landw. — *R.*, Über die Versorgung der Witwen und Waisen preuss. Ober-Militärärzte. — Die sächss Militärärzte der Vor- u. Jetztzeit (Forts.). — Nr. 25. Über den Stand dee untern Heilpersonals in der preuss. Armee. — Dienstauszeichnung und die preuss. Militärärzte. — Nr. 26. Über die militär. Begrüssung der preuss. Militärärzte. — Können ein gleiches ärztliches Studium und die Absolvirung gleicher Prüfungen die Beförderung zu jeder ober-militär. Stellung bedingen? — Die sächs. Militärärzte der Jetzt- u. Vorzeit (Schluss). — Nr. 27. *Lücke*, Ein pract. Urtheil über die preuss. Compagnie-Chirurgen und ihre Nothwendigkeit. — Zur Judenfrage. — Das Militär-Medicinalwesen in Russland. — Nr. 28. Der preuss. Compagnie-Chirurgus. — Ein pract. Urtheil über Subordination unter Militärärzten. — Über die Anwendung der Begriffe »Wundarzt oder Chirurg« auf die Bezeichnung der verschiedenen militär-ärztlichen Chargen. — Über das Bedürfniss einer gleichförmigen militärärztlichen Titulatur und Rangesordnung in den Armeen des deutschen Bundes. — Königl. würtemb. Mil. Med. Personal.

Annalen der Staatsarzneikunde, herausg. von *Schneider*, *Schürmayer* und *Hergt*. 1843. Hft. 2—4.

Hft. 2. *Wernert*, Über die Stellung der Medicin zur Justiz und Administration in Staaten mit Öffentlichkeit und Mündlichkeit, mit besonderer Bezugnahme auf Frankreich. — *Fuchs*, Ein Beitrag zum Mechanis-

mus des Athmens in Bezug auf gerichtl. Medicin. — *Strehler*, Über Med. Polizei im Allgemeinen und insbesondere über das häufige Sterben der Kinder im 1. Lebensjahre. — *Hergt*, Beiträge zur gerichtsärztl. Beurtheilung zweifelhafter Seelenzustände. — *Ritter*, Über den misslichen Zustand des Geburtshelfers im Königreiche Würtemberg. — Hft. 3. *Diez*, Über den Einfluss der Gefangenschaft auf die Gesundheit. — *Krieg*, Med. pol. Fürsorge für ein gutes Trinkwasser. — *Baur*, Zur Aufgabe des Sanitätswesens. — *Strehler*, Über den Unterricht in der gerichtl. Medicin. — *Ritter*, (Schluss v. Hft. 2.) — *Schaible*, Über Einführung einer möglichst sicheren Todtenschau durch Ärzte. — Hft. 4. *Krügelstein*, Gerichtsärztliche Begutachtung vorgefundener menschlicher und thierischer Knochen. — *Guy*, Über die statischen Lungenproben. — *Fritsch*, Durch Rupturen der Milz herbeigeführter Tod. — *Richter*, Über den wahrgenommenen Mangel an Apothekergehülfen und Lehrlingen. — *Meyer*, Entwurf einer Hospital-Ordnung für die Krankenhäuser in Baden. — *Ebel*, Beiträge zur Lehre von den Kopfverletzungen und ihrer Beurtheilung in medic.-gerichtlicher Hinsicht.

Allgemeine Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. 1843. Nr. 44—51.

Nr. 44. *Schindler*, Neue Schwebe für Fracturen im obern Drittheil des Femur. — *Derselbe*, Neues Myotom. — *Paoli*, Über Miasmen. — *Escherich* (Schluss). — Nr. 45. *Rölker*, Über den Zustand der Medicin in Nordamerika. — *Feldmann*, Klinische Berichte. — Nr. 46. *Koch*, Beobachtungen über die Häufigkeit der Geburten in verschiedenen Tageszeiten. — Nr. 47. *Grundner*, Fall von glücklich geheiltem Tetanus. — Nr. 48. *Rohatszch*, Contagionen und Quarantänen, oder dürfen und können Europa's Regierungen den Gegnern der Quarantänen, namentlich den Vorschlägen des Dr. *Bowring* im engl. Parlament, sie aufzuheben, Gehör schenken? — Nr. 49. *Rohatzsch*, Forts. von Nr. 48. — Nr. 50. 51. *Rohatzsch*, Forts. von Nr. 49.

*Annales d'oculistique, publiées par le Dr. Florent Cunier. Bruxelles.* 1843. *Octobre*, *Novembre*.

October. *Furnari*, Über das Auge und dessen Nebengebilde bei den Eingebornen Algeriens. — *Mackenzie*, Über Asthenopie od. Schwäche des Sehvermögens. (Schluss.) — *Serre*, Bericht über die ophthalmologische Clinik des Hôtel-Dieu zu Montpellier, im 2. Semestre 1842. — *Faria de Mattos*, Über die Cur des Entropium. — *Desmarres*, Über Keratoplastie. — Novemb. *Bernard*, Über ein neues Mittel zur Heilung von Thränenfisteln und für unheilbar gehaltenem chronischen Thränenträufeln. — *Mackenzie*, Linsencataracte; Extraction mittelst eines Staarnadelmessers; Bemerkungen über die Staarnadelmesser. — Note des Redacteurs hiezu. — *Rigler*, Über die pathologische Anatomie der Cataracte, mit Bezug auf die zwischen *Guépin* und *Szokalski* entstandene Discussion. — *Gluge*, Über Ossification des Crystallkörpers. — 1 u. 2. *Vol. suppl. Guépin*, Über die künstliche Pupillenbildung. — *Wheatstone*, Über die Physiologie des Sehens, und über einige merkwürdige Erscheinungen des binoculäre Sehens. Aus dem Englischen übersetzt von *Peyron*. — *Rognetta*, Über die Brillen. — *Sichel*, Über das *Staphyloma pellucidum conicum corneae*, besonders über seine Pathogenie und Behandlung, nebst einigen Bemerkungen über die Staphylome im Allgemeinen. — *Lhommeau*, Fälle von *Staphyloma pellucidum conicum corneae* aus *Bérard's* Augenklinik. — *Maunoir*, Über die Ursachen des Nichterfolges bei der Staaroperation durch Extraction und die Mittel dagegen. — Der dritte Supplementarband enthält eine Übersicht der Augenheilkunde vom Jahre 1842.

---

**Wien.**

**Verlag von Braumüller und Seidel.**

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.